

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK'LA KOMORBİD KİŞİLİK BOZUKLUKLARI

Dr. M. Reha BAYAR*, Dr. M. Kerem DOKSAT*,
Dr. Neşe KOCABAŞOĞLU*

ÖZET

Çalışmamızda DSM-IV kriterlerine göre Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı koyulan 55 hasta kişilik bozuklukları açısından araştırılmıştır. Bu amaçla SCID-II Kişilik Bozuklukları formu uygulanmış, OKB'de kişilik bozukluğu görülme oranı yüksek bulunmakla birlikte (%60), OKB'ye özgü bir kişilik tespit edilmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, kişilik bozuklukları

Summary: In this study, in 55 patients with a diagnosis of Obsessive Compulsive Disorder (OCD) according to DSM-IV criteria, existence of comorbid personality disorders has been explored. For this purpose SCID-II Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders has been applied. Although overall personality disorders ratio have been found significantly high in OCD (60%), no specific personality disorder was associated with OCD.

Key Words: Obsessive Compulsive Disorder, personality disorder

GİRİŞ ve AMAÇ

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ile ilgili semptomlar yüzyıllardır iyi bilinmesine ve diğer psikiyatrik bozukluklara göre daha detaylı tanımlanmış olmasına rağmen, hastalık etiyopatogenez açısından henüz tam olarak aydınlatılamamıştır. Yüzyılın başlarında psikodinamik açıklama ve formülasyonlar ile başlayan etiyopatogenetik yaklaşımlar, son 20 yıl içinde fizik ve teknolojideki gelişmelerin etkileri ile, giderek organik temellere oturmaktadır. Günümüzde tedavi alanında başarı ile kullanılan spesifik serotonin geri alınıcı engelleyicisi ilaçlar da (SSRI), beyin biyokimyası ile ilgili olarak son yıllarda gerçekleştirilen çalışmaların ürünüdürler.

Sınıflandırma ve tanı ölçütlerindeki gelişmeler sonucunda, OKB'nin önceden sanıldığından çok daha sık görüldüğü ortaya çıkmıştır. Son yıllarda yapılan epidemiyolojik çalışmalarda, OKB'nin hayat boyu prevalansının %2-3 arasında olduğu bulunmuştur. Hastalık başlangıcını 20 ilâ 25 yaşların öncesinde, hatta çocukluk yıllarında olduğu bildirilmektedir (Kaplan-Sadock 1995, Gelder ve ark 1996). OKB'de görülen semptomlarla ilgili pek çok sınıflama yapılmıştır. En yaygın kabul göreni dört

alt grup tanımlanmaktadır : 1) Yıkayıcılar, 2) Kontrolcüler, 3) Saf obsesyoneller, 4) Diğerleri (Kaplan-Sadock 1995).

OKB'de komorbidite ayırıcı tanı ve tedavi açısından önemlidir. Psikiyatrik muayenede depresyon ve diğer anksiyete bozukluklarını mevcudiyeti dikkatli bir şekilde araştırılmalıdır. OKB'de komorbid olarak özellikle Sosyal fobi, Agorafobi, Distimi ve tekrarlayıcı kısa depresyonlar görülür (Angst 1993). OKB'de gözlenen kişilik bozuklukları ile ilgili çalışmalarda Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu (OKKB) önemli bir tartışma konusu olmaya devam etmektedir. Psikoanalitik görüşe göre, pre-ödüpal anal-sadistik döneme regresyonla ortaya çıkan OKB ile, anal-sadistik dönemde meydana gelen fiksasyona bağlı olarak gelişen OKKB arasında bir devamlılık vardır (Trijsbur ve ark 1987). Bu görüşe göre, OKB ile OKKB arasında etiyopatogenetik bir ilişki olduğu kabul edilir. Sonraları, OKB etiolojisinde farklı düşünceler ön plâna çıktığı halde, bu iki tanı arasındaki ilişkini ne olduğu tartışması hâlâ güncelliğini sürdürmektedir. Günümüzde yaygın olarak paylaşılan bilimsel kanı OKB'de B ve C kümesi kişilik bozukluklarının sıklıkla görüldüğü, fakat, OKB'ye özgü bir kişilik bozukluğunun bulunmadığı şeklindedir (Baer ve arkadaşları, 1992, 1990; Kara ve arkadaşları 1996). Biz de, bu çalışmada, böyle bir ilişkinin bulunup bulunmadığını araştırmayı amaçladık.

* İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

ARAÇ ve YÖNTEM

Çalışmaya Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim dalı ve İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı Psikiyatri Poliklinikleri'ne mürâcaat eden ve DSM-IV kriterlerine göre OKB tanısı alan 55 hasta dâhil edilmiştir. Tanılar araştırmacıların en az biri tarafından yapılan psikiyatrik muayene sonrasında koyulmuştur. Çalışma hakkında bilgilendirilip onayı alınan hastaların kişilik özelliklerini değerlendirmek için, DSM-III-R kişilik tanı kriterlerine göre hazırlanmış, 120 soru içeren SCID-II Kişilik Bozuklukları Formu uygulanmıştır. Sonuçlar litetür bilgileri ile karşılaştırılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

34 erkek 21 kadından oluşan grubun yaş ortalaması 23.4'dür. Vak'aların 33'ü kişilik bozukluğu tanısı kriterlerini karşılamıştır (%60). Kişilik bozukluğu tanıları içinde en sık görüleni mikst tip kişilik bozukludur (25 kişi, %45.4).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmamızda DSM-IV tanı ölçütlerine göre OKB tanısı konulmuş 55 hastada kişilik bozuklukları (KB) araştırılmış ve bunun için SCID-II Kişilik Araştırma formu kullanılmıştır. 55 hastadan 33'ünde KB tespit edilmiştir. Bu olguların 25'i (%45.4) mikst tip KB'dir. Daha sonra, sırası ile, Bağımlı KB, OKKB ve Kaçınan KB gelmektedir.

Bu konu ile ilgili yaptığımız literatür taramasında, çalışma sonuçlarının önemli farklılıklar taşıdığını gördük. Bu durumun çalışmalarda kullanılan farklı tanı kriterlerinden kaynaklanıyor olabileceği kanısındayız. Tanı için DSM kriterlerini kullanan çalışmalarda ise DSM-III veya DSM-IV kriterlerini kullanımına göre obsesif kompulsif kişilik özellikleri farklı değerlendirilmiştir. Obsesif kompulsif özellikler, DSM-III'de Kompulsif kişilik Bozukluğu adı altında 5 tanı kriteri ile değerlendirilirken, DSM-III-R ve DSM-IV'de, biraz farklı olarak, obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu adı altında 9 tanı kriteri ile değerlendirilmiştir. Biz de, bu çalışmada SCID-II'yi kullanırken, muayeneyi ve sonuçları DSM-IV kriterlerine göre her vak'ada tekrar gözden geçirdik.

Çalışmamızda KB oranı %60 bulunmuştur. Literatürde bu oranı %83 ile %52 arasında bildiren çalışmalar vardır (Joffe ve ark, 1988, Baer ve ark,

SCID-II Kişilik Bozukluğu formu sonuçlarına göre kişilik bozukluğu tanısı alan vak'aların sayı ve yüzdeleri

Kişilik Bozuklukları	Sayı	Yüzde Oranı
Kaçınan	16	29.1
Bağımlı KB	23	41.8
OKKB	18	32.7
Pasif Agresif KB	7	12.7
Kendine Karşı KB	10	18.2
Paranoid KB	15	27.1
Şizotipal KB	4	7.1
Şizoid KB	3	5.1
Histriyonik KB	14	25.2
Narsisistik KB	10	18.2
Hudut KB	21	36.4
Antisosyal KB	2	3.6

1990, Minichiello ve ark, 1988, Kara ve ark, 1996).

OKB'de görülen kişilik farklılıklarını incelerken, bazı araştırmacılar KB tanısı koymadan, sadece kişilik özelliklerini araştırmışlardır. Bu çalışmalar ile yöntem farkı önemli olduğu için kıyaslama yapılmamıştır. OKB'de kişilik bozukluklarını araştıran çalışmaların sonuçlarında B ve C kümesi kişilik bozuklukları, A kümesi kişilik bozukluklarına göre daha sık görülmektedir. Kişilik bozuklukları içinde en sık görüleni B ve C kümesi kişiliklerin karışımı şeklinde, biçimlenen mikst tip KB'dir. Kaçınan, histriyonik, bağımlı ve obsesif kompulsif KB'leri diğer sık görülen kişilik bozuklukları, şizoid ve şizotipal KB ise en az görülenlerdir. Çalışmamız bu literatür bilgileri ile uyum göstermektedir.

OKB ile ilişkisi yıllardır tartışma konusu olan OKKB, bizim çalışmamızda %32.7 oranında bulunmuştur. Rasmussen ve ark, çalışmalarında OKKB oranını %54, Joffe ve ark ise %4 olarak bulmuşlardır (Joffe ve ark. 1988; Baer ve ark. 1990). Kara ve arkadaşlarının 1996'da yaptığı çalışmada bu oran %48.6'dır. Literatürde OKB'yle komorbid OKKB görülme oranı genelde yüksek olarak verilmekle birlikte, bizim çalışmamızda da olduğu gibi, Bağımlı, Kaçınan, Hudut KB gibi diğer tanılara yüksek oranda rastlanmaktadır. Yazar ve araştırmacılar arasında OKKB'nin OKB'de nispeten sık görüldüğü, fakat iki tanı arasında etiyolojik bakımdan bir anlamlılık bağlantısı olmadığı konusunda bir konsensüs oluştuğu görülmektedir. OKB'de sık görülen bu kişilik bozuklukları premorbid özellikler olmaktan ziyâde, OKB ile birlikte yaşamın getirdiği sekonder yaşam değişiklikleridir (Baer ve ark. 1992).

KAYNAKLAR

- American Pyschiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition: DSM-IV, American Psychiatric Association, Washington, DC, 1994
- Angst J: Comorbidity of anxiety, phobia, compulsion and depression. Clin Pysycopharmacol, 8 (Suppl 1): 21-25, Sep 1993
- Baer L, Jenice MA: Personality disorders in obsessive compulsive disorder. Psychiatr Clin North Am, 15 (4): 803 - 812, Dec 1992
- Baer L, Jenice MA, Ricciardi JN, et al: Standardized assessment of personality disorder in obsessive compulsive disorder. Arch Gen Psychiatry, 47 (9): 826-830, Sep 1990
- Gelder M, Gath D, Mayou, R, Cowen Oxford Textbook of Psychiatry, 3 rd Edition, Oxford University Press, New York, pp 180-186, 1996
- Jenike MA, Baer L, Minichiello WE: Concomitant obsessive compulsive disorder and schizotypal personality disorder. am J Psychiatry, 143 (4): 530-532, April 1986
- Joffe RT, Swinsan RP, Regan JJ: Personality features of obsessive compulsive disorder. Am J Psychiatry, 145 (9): 1127-1129, Sep 1988
- Kaplan HI, Sadock BJ: Comprhensive Textbook of Psychiatry /VI, 6th Edition, William & Wilkins, USA, 1218-1227, 1995
- Kara H, Yazıcı MK, Sayar MK, ve ark.: Obsesif kompulsif bozuklukta kişilik özellikleri ve kişilik bozuklukları. Yeni Symposium, 34 (3-4): 55-59, Temmuz 1996
- Minichiello WE, Baer L, Jenike MA: Behavior therapy for the Obsessive Compulsive Disorder: theory and practice. Compr Psychiatry, 29 (2): 123-137, March-April 1988
- Trijsbur RW, Duivenvoorden HJ: Reactive-Narcissistic character, obsessional personality and obsesive compulsive behavior: A study of the valid of Sandlerand Hazari's typology. Brit J of Med Psychol, 60:271-8, 1987